

【 58 】

氏名	陳 鋼 民
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 授 与 番 号	乙 第 1213 号
学 位 授 与 の 日 付	昭和56年9月30日
学 位 授 与 の 要 件	博士の学位論文提出者 (学位規則第5条第2項該当)
学 位 論 文 題 目	心疾患患者の免疫と栄養
論 文 審 査 委 員	教授 折田 薫三    教授 長島 秀夫    教授 木村 郁郎

### 学 位 論 文 内 容 の 要 旨

方法：1) 心疾患々者91例について術前の免疫動態や栄養状態を検討した。2) 開心術症例を中心に42症例で術前から術後にかけて免疫動態を検討した。3) 心疾患術後の死亡症例と皮内反応の相関を検討した。4) 術前皮内反応陰性症例3例に静脈栄養を施行し、施行前後の免疫動態を検討した。

結果：1) 臨床重症度(NYHA)Ⅲ-Ⅳ度症例では術前すでに遅延型皮内反応と非特異添加リンパ球幼若化反応の低下を認めた。2) NYHA分類Ⅲ-Ⅳ度症例では術前すでに栄養学的指標の低下を認めた。3) 開心術後の早期死亡はNYHA分類Ⅲ-Ⅳ度の弁置換術症例に多く、これらの症例は皮内反応が低下していた。4) 開心術は免疫能に影響を与え、術後一過性に低下がみられた。先天性心疾患根治術では術後1週間で回復したが、僧帽弁交連切開術では2週ないし3週、弁置換術では1カ月以上を要した。5) 術前の補助静脈栄養を重症心疾患々者3例に施行した結果、遅延型皮内反応の改善が認められた。

以上より、重症心疾患々者では細胞性免疫の低下と栄養不全が存在することが認められ、開心術患者の術後成績の向上を図る上での栄養学的管理の重要性を強調した。

### 論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

外科手術と免疫・栄養に関する検討は少ない。本論文は、心疾患、開心術症例の術前・術後で各種免疫能、栄養状態を検討したものである。心疾患臨床重症度(NYHA)分類で、Ⅲ-Ⅳ度重症例では術前すでに遅延型皮内反応やリンパ球幼若化率および栄養状態が低下しており、開心術後さらに一過性に免疫能の低下することをみている。僧帽弁交連切開術弁置換術などの重症例では術後低下が顕著である。重症例では術前からの栄養管理が重要

である。

以上は、重要な知見で、本研究者は医学博士を得る資格のあることを認める。